

关节强直,严重影响患者生活活动,降低生活质量<sup>[4-5]</sup>。

药物治疗是临床常用的保守治疗方式,不同药物产生的疗效有所不同。玻璃酸钠注射液是西医治疗常用药物,性状为无色澄明的黏稠水性注射液、无臭。具有改善软骨代谢、促进高分子玻璃酸合成、减少关节痉挛、抑制疼痛的作用。但用药后患者容易产生关节腔疼痛、皮疹、发热等副作用,降低患者舒适度,影响治疗效果<sup>[6]</sup>。从中医学角度分析,膝关节骨性关节炎属于“骨痹”“膝痹”范畴,其病机主要与肝肾亏损、邪气侵袭、气血瘀滞等引起的经脉不通、不通则痛有关,治疗应以行气化瘀、通络止痛为主。中医处方治疗和穴位敷贴是两种常用的中医治疗方法,通过使用桃仁、甘草、地龙、牛膝、香附、羌活、当归、没药、川芎、红花、大黄等多味中草药调节患者的关节经络阻滞、气血瘀积等现象,其中桃仁、地龙、牛膝、当归、川芎具有活血化瘀、通经止痛的作用;甘草具有镇咳化痰、清热消炎的作用;香附、没药具有疏肝解郁、理气止痛的作用;羌活具有解表散寒、祛风胜湿的作用;大黄具有清热泻火、凉血解毒的作用。诸药合并起到活血止痛、祛风除湿的功效。穴位敷贴是通过特定穴位进行中药敷贴,刺激穴位,促进血液流通,减少阻塞现象,有益于关节愈合,改善膝关节功能,但此方法治疗起效较慢。若将膝关节腔注射玻璃酸钠与中医联合治疗,能够进一步改善膝关节软骨代谢能力,促进关节再生,缓解临

床症状,扩大治疗效果,实现优势互补,降低药物副作用,安全性更高。本研究表明,观察组患者治疗后的膝关节功能评分、相关指标水平以及临床疗效均优于对照组,且不良反应发生率少,组间比较,差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。综上所述,对膝关节骨性关节炎患者使用关节腔注射玻璃酸钠联合中医治疗,疗效更佳,能够改善膝关节功能,减少药物不良反应。

#### 〔参考文献〕

- (1) 李亮晖. 中医辨证治疗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝关节骨性关节炎的疗效(J). 包头医学院学报, 2018, 34(5): 101-102.
- (2) 李光胜, 胡敏, 沈骅睿. 三子地黄汤联合玻璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎(J). 内蒙古中医药, 2018, 37(5): 40-42.
- (3) 曹彭凯, 王晓猛, 白伟侠, 等. 2018年版《骨关节炎诊疗指南》解读(J). 河北医科大学学报, 2018, 39(11): 1241-1243.
- (4) 李卓才. 微创针刀镜技术联合玻璃酸钠注射膝骨性关节炎疗效观察(J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(32): 15, 18.
- (5) 刘斌, 党德军. 中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的临床效果(J). 临床医学研究与实践, 2018, 3(4): 100-101.
- (6) 刘永莹, 杨绍鹏. 玻璃酸钠注射液联合盐酸氨基葡萄糖治疗膝关节骨性关节炎的疗效研究(J). 中国处方药, 2018, 16(8): 64-65.

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0052-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.019

## 胆舒胶囊联合四味降酶片治疗慢性胆囊炎的疗效

王 旭 贾阳阳

(解放军联勤保障部队第990医院, 河南 驻马店 463000)

〔摘要〕 目的: 探讨胆舒胶囊联合四味降酶片治疗慢性胆囊炎的临床疗效及对胆囊功能、炎症因子水平的影响。方法: 选取解放军联勤保障部队第990医院2019年3月至2021年3月期间收治的78例慢性胆囊炎患者,按随机数字表法分为对照组与观察组,各39例。对照组予以常规西药治疗,观察组在对照组基础上予以胆舒胶囊联合四味降酶片治疗。比较两组临床疗效、胆囊情况、炎症因子水平〔C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)〕及不良反应情况。结果: 观察组患者治疗总有效率为94.87%,高于对照组的79.49%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后观察组患者的胆囊壁厚度低于对照组,胆囊排空率高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗后观察组患者的CRP、IL-6低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组患者不良反应发生率为10.26%,与对照组的7.69%比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 胆舒胶囊联合四味降酶片可增强慢性胆囊炎治疗效果,减轻胆囊部位炎症反应,促进胆囊功能恢复,安全可靠。

〔关键词〕 慢性胆囊炎;胆舒胶囊;四味降酶片

〔中图分类号〕 R 575.6<sup>+1</sup> 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-07-03

〔作者简介〕 王旭,女,主治医师,主要研究方向是中西医治疗传染病。

## Efficacy of Danshu Capsule Combined with Siwei Jiangmei Tablet in Treating Chronic Cholecystitis

WANG Xu, JIA Yang-yang

(The 990th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army, Henan Zhumadian 463000)

**(Abstract)** **Objective** To explore the clinical efficacy of Danshu capsule combined with Siwei Jiangmei tablets in the treatment of chronic cholecystitis and its effect on gallbladder function and inflammatory factor levels. **Methods** A total of 78 patients with chronic cholecystitis admitted to the 990th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army from March 2019 to March 2021 were selected and divided into a control group and an observation group according to random number table, with 39 cases in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group was treated with Danshu capsule combined with Siwei Jiangmei tablets. The clinical efficacy, gallbladder function, levels of inflammatory factors [C-reactive protein (CRP), interleukin-6 (IL-6)] and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 94.87%, which was higher than 79.49% in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); after treatment, the thickness of gallbladder wall in the observation group was lower than that of the control group, and the gallbladder emptying rate was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); after treatment, the CRP and IL-6 of the observation group were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the incidence of adverse reactions in the observation group was 10.26%, compared with 7.69% in the control group, the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Danshu capsule combined with Siwei Jiangmei tablets can enhance the therapeutic effect of chronic cholecystitis, reduce the inflammatory reaction of gallbladder and promote the recovery of gallbladder function, which is safe and reliable.

**(Key Words)** Chronic cholecystitis; Danshu capsules; Siwei Jiangmei tablets

慢性胆囊炎为肝胆外科常见疾病,可引起嗝气、腹痛、呕吐等症状,若不及时治疗,还可导致胆囊炎急性发作、胰腺炎等并发症,对患者生命造成威胁<sup>[1]</sup>。目前,临床治疗该病多以调节饮食、抗感染等综合手段为主,虽可取得一定疗效,但整体效果有限,病情缓解较慢。中医将该病归属于“胆胀”“肋痛”等范畴,肝胆湿热型最为常见,而中医药在该类疾病治疗中积累较多宝贵经验。胆舒胶囊为中药制剂,具有舒肝理气、利胆之效,主治肝胆郁结、湿热胃滞之证。四味降酶片为中医祛湿剂,可起到清热祛湿、利胆之效,在肝胆湿热所致的肋痛、口苦等症中具有重要作用<sup>[2]</sup>。鉴于此,本研究旨在分析胆舒胶囊联合四味降酶片治疗慢性胆囊炎的临床效果,详情报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2019 年 3 月至 2021 年 3 月期间收治的 78 例慢性胆囊炎患者,按随机数字表法分为对照组与观察组,各 39 例。对照组男 23 例,女 16 例;年龄 23~62 岁,平均年龄( $45.34 \pm 4.18$ )岁;文化程度:8 例大专,20 例高中,11 例初中;病程 6 个月~6 年,平均病程( $3.56 \pm 0.41$ )年。观察组男 25 例,女 14 例;年龄 22~63 岁,平均年龄( $45.37 \pm 4.21$ )岁;文化程度:9 例大专,19 例高中,11 例初中;病程 6 个月~6 年,平均病程( $3.59 \pm 0.44$ )年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

#### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 符合《中国慢性胆囊炎、胆囊结石

内科诊疗共识意见(2018 年)》<sup>[3]</sup>中诊断标准;中医符合《中药新药临床研究指导原则》<sup>[4]</sup>中肝胆湿热证;精神状态正常;患者及家属知情同意。

1.2.2 排除标准 伴有急性胰腺炎等;肝肾功能衰竭;对本研究用药过敏;妊娠期或哺乳期女性。

#### 1.3 方法

两组患者均进行饮食调节,指导低脂、低热量膳食。

1.3.1 对照组 予以常规西药治疗:口服阿莫西林(中山市力恩普制药有限公司,国药准字 H20033210)治疗,  $0.5 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ,  $2 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ;口服曲匹布通(湖北科伦药业有限公司,国药准字 H42022613)治疗,  $40 \text{ mg} \cdot \text{次}^{-1}$ ,  $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ 。持续用药 4 周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上予以胆舒胶囊(四川济生堂药业有限公司,国药准字 Z20026078)联合四味降酶片(本院自制,总制字(2017)F408001)治疗,胆舒胶囊:口服  $0.9 \text{ g} \cdot \text{次}^{-1}$ ,  $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ ;四味降酶片:口服 5 片  $\cdot \text{次}^{-1}$ ,  $3 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ 。持续用药 4 周。

#### 1.4 观察指标

(1) 临床疗效。治愈:症状及体征消失,影像学检查正常;显效:症状及体征基本消失,影像学检查明显改善;有效:临床症状及体征有所好转,影像学检查逐渐恢复;无效:未达上述标准。(2) 胆囊情况:治疗前及治疗 4 周后,采用超声检测两组空腹状态下胆囊壁厚度,并计算胆囊排空率,胆囊排空率 = (空腹容积 - 餐后容积) / 空腹容积  $\times 100\%$ 。(3) 炎症因子水平:治疗前及治疗 4 周后,采集两组 3 mL 空腹血,离心处理后,测定 C 反应蛋白(C-reaction protein, CRP)、白细胞介素-6(interleukin-6,

IL-6)变化。(4)不良反应:恶心、食欲缺乏、腹胀等。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 94.87%, 高于对照组的 79.49%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 ( $n = 39, n(\%)$ )

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	6(15.38)	15(38.46)	10(25.64)	8(20.51)	31(79.49)
观察组	11(28.21)	18(46.15)	8(20.51)	2(5.13)	37(94.87) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者治疗前后胆囊情况比较

治疗前两组患者的胆囊壁厚度、胆囊排空率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的胆囊壁厚度低于对照组, 胆囊排空率高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后胆囊情况比较 ( $n = 39, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	胆囊壁厚度/mm	胆囊排空率/%
对照组	治疗前	3.71 ± 0.52	41.62 ± 4.68
	治疗后	2.66 ± 0.28	55.87 ± 5.51
观察组	治疗前	3.65 ± 0.49	41.53 ± 4.62
	治疗后	2.13 ± 0.25 <sup>b</sup>	63.25 ± 5.74 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者治疗前后炎症因子水平比较

治疗前两组患者的 CRP、IL-6 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的 CRP、IL-6 低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 ( $n = 39, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	CRP/mg · L <sup>-1</sup>	IL-6/pg · mL <sup>-1</sup>
对照组	治疗前	13.28 ± 2.09	61.04 ± 6.82
	治疗后	8.04 ± 1.25	30.41 ± 3.58
观察组	治疗前	13.32 ± 2.11	60.53 ± 6.71
	治疗后	6.35 ± 1.12 <sup>c</sup>	25.63 ± 3.29 <sup>c</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

注: CRP — C 反应蛋白; IL-6 — 白细胞介素-6

### 2.4 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为 10.26%, 与对照组的 7.69% 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生率比较 ( $n = 39, \text{例}$ )

组别	恶心	食欲缺乏	腹胀	总发生率/%
对照组	2	1	0	7.69
观察组	1	0	3	10.26

## 3 讨论

慢性胆囊炎发病机制复杂, 临床认为胆囊结石为主要病因, 结石嵌顿可引起胆囊管反复梗阻, 导致胆囊黏膜损伤, 从而造成胆囊壁炎症反应, 并可增加肠源性细菌感染风险, 诱发胆囊部位感染<sup>[5]</sup>。目前, 常规西药治疗慢性胆囊炎多以抗感染、利胆等为主, 阿莫西林为常用抗菌药物, 可抑制敏感菌增殖, 减轻胆囊炎症反应; 曲匹布通为胆道平滑肌松弛剂, 可加快胆汁分泌, 并阻止胆道口括约肌收缩, 降低胆囊及胆管压力, 发挥良好利胆作用。但单纯西药治疗难以取得满意效果, 仍需进一步优化用药方案。

中医认为慢性胆囊炎的病因在于湿、热, 湿热毒邪, 乘虚侵袭, 由表入里, 内蕴中焦, 则致肝胆气机不利, 发为本病; 或湿热内蕴, 肝胆疏泄失司, 久之使胆汁郁滞, 胆失通降, 不通则痛, 故临床治疗需以清热祛湿、利胆、理气为原则。CRP、IL-6 为炎症指标, 监测其水平变化有助于评估胆囊部位炎症程度, 其中 CRP 为炎症标志物, 机体感染后由肝脏大量合成入血; IL-6 为促炎因子, 可加快炎症物质释放, 扩大炎症反应。本研究中, 相比对照组, 观察组临床疗效更佳, 胆囊壁厚度更低, 胆囊排空率更高, CRP、IL-6 水平更低, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。表明胆舒胶囊联合四味降酶片治疗慢性胆囊炎效果确切, 能减轻胆囊炎症反应, 改善胆囊功能, 且不良反应少。胆舒胶囊为中药制剂, 主要成分为薄荷素油, 可起到舒肝理气、消炎利胆之效, 且薄荷素油具有松弛胆道平滑肌、解痉止痛、加快胆汁排出等多种作用, 利于减轻症状。四味降酶片则由穿心莲、苦木及溪黄草等组成, 穿心莲能清热解毒、燥湿; 苦木能清热解毒、祛湿; 溪黄草能清热解毒、利湿退黄、散瘀消肿。诸药合用, 共奏清热利胆、祛湿解毒之效。现代药理研究显示<sup>[6]</sup>, 消炎利胆片具有良好抗菌消炎作用, 可抑制金黄色葡萄球菌、沙门菌等多种常见病菌增殖, 促进胆囊部位炎症消退, 该药还可调节胆囊收缩频率, 加快胆汁分泌, 并舒张胆道括约肌, 以改善胆囊功能。在西药基础上联用胆舒胶囊与四味降酶片可协同增效, 能快速消除湿、热病理因素, 促进临床症状缓解, 达到标本兼治之效。

综上所述, 胆舒胶囊联合四味降酶片可提高慢性胆囊炎患者临床疗效, 降低炎症因子水平, 加快胆囊功能复常, 且安全性高。

### 〔参考文献〕

- (1) 田承满, 童光东. 通胆汤联合茵三疏治疗慢性胆囊炎的疗效观察 (J). 广州中医药大学学报, 2019, 36(10): 1531-1535.
- (2) 谢宁, 李曼, 唐鄂. 胆舒胶囊联合酪酸梭菌活菌片治疗肠易激综合征的临床疗效 (J). 中国新药与临床杂志, 2018, 37(11): 651-654.
- (3) 中华消化杂志编辑委员会, 中华医学会消化病学分会肝胆

- 疾病协作组. 中国慢性胆囊炎、胆囊结石内科诊疗共识意见(2018年)(J). 临床肝胆病杂志, 2019, 35(6): 1231-1236.
- (4) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(M). 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 282-285.
- (5) 郭丽萍. 柴胡疏肝散治疗慢性胆囊炎及对患者胆囊功能、炎症因子水平的影响(J). 陕西中医, 2018, 39(7): 882-884.
- (6) 张文胜, 王军, 李昊天, 等. 消炎利胆片联合哌拉西林钠他唑巴坦钠治疗慢性胆囊炎的临床研究(J). 现代药物与临床, 2021, 36(7): 1430-1434.

[文章编号] 1007-0893(2021)17-0055-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.020

## 生化汤联合电针对药物流产后子宫复旧的影响

周丽春 温婷婷

(福建中医药大学附属福州中医院, 福建 福州 350001)

**[摘要]** **目的:** 探讨生化汤加减联合电针对药物流产后子宫复旧的影响。**方法:** 选取福建中医药大学附属福州中医院 2017 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治的 80 例选择药物流产患者, 随机平均分为观察组与对照组, 各 40 例。对照组采用米非司酮联合米索前列醇药物流产方案, 观察组在对照组的基础上加用生化汤加减联合电针治疗方案。观察比较两组患者的治疗效果。**结果:** 观察组患者的孕囊排出时间、阴道出血时间、阴道出血量、月经恢复时间均优于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患者的雌二醇(E2)、孕酮(P)、人类绒毛膜促性腺(HCG)水平比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的 E2 高于对照组, P、HCG 低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗前两组患者的子宫内膜厚度及子宫三径比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患者的子宫内膜厚大于对照组, 子宫三径小于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 生化汤加减联合电针治疗能够改善药物流产后机体激素水平, 进而减少出血, 促进子宫复旧。

**[关键词]** 药物流产; 生化汤; 电针; 米非司酮; 米索前列醇

**[中图分类号]** R 714.21 **[文献标识码]** B

### Effects of Shenghua Decoction Combined with Electroacupuncture on Uterine Rejuvenation after Drug Abortion

ZHOU Li-chun, WEN Ting-ting

(Fuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Fuzhou 350001)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of Shenghua decoction and reduction on uterine rejuvenation after drug abortion. **Methods** 80 patients with selected drug abortion from Fuzhou Hospital of Fujian University of Traditional Chinese Medicine from January 2017 to January 2020 were selected and randomly divided into observation and control groups, with 40 cases respectively. The control group used mifeprione with misoprostol drug abortion regimen, and the observation group was treated with Shenghua decoction and subtraction combined with electric injection on the basis of mifeprione with misoprostol drug abortion regimen. The treatment abortion regimen. The treatment effect were compared between the two groups. **Results** The gestational sac exclusion time, vaginal bleeding time, vaginal bleeding amount and menstrual recovery time of the observation group were different ( $P < 0.05$ ) and the estradiol (E2), progesterone (P) and human chorionic gonads (HCG) levels of the first two groups ( $P > 0.05$ ). After treatment, E2 was higher than control, P and HCG were lower, significant ( $P < 0.05$ ) and the endometrial thickness and uterine diameter were compared between the first two groups ( $P > 0.05$ ). When the endometrial thickness of the observation group was thicker than the control group and the uterine three diameter was less than the control group, the difference was statistically significant

[收稿日期] 2021-05-29

[作者简介] 周丽春, 女, 主治医师, 主要研究方向是临床妇产科。